Nr. 46. 17 Listopada. 1866.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakc. i Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — „ „
„ półrocznie . . Zł 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282, tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy

SPOSTRZEŻENIA
nad jaskrą *(glaucoma)*

skreślił

Dr. Lucyan Rydel,

docent okulistyki w Uniw. Jag.

(Dokonczenie.)

W końcu chciałbym jeszcze zwrócić uwagę kolegów na pojawienie się jaskry w oczach pozbawionych soczewki *(Aphakia)*. Mówiąc powyżéj o stanie refrakcyi u naszych chorych wspomniałem, że dwóch między nimi cierpiało afakią. Jeden z tych przypadków przytoczę cokolwiek obszerniéj.

Sebastyan F., 67 l. w., przyjęty został do kliniki w końcu stycznia 1865 roku z jaskrą prostą obu oczu. Poddał on się był w naszéj klinice w roku 1857 na oku prawém, a w r. 1858 na lewém wydobyciu zaćmionéj soczewki za pomocącięcia płatowego, z najpomyślniejszym skutkiem na obu oczach. Na wiosnę 1864 roku zaczął się pogarszać wzrok oka prawego, a w kilka tygodni późniéj i lewego; chory widział jak przez mgłę, która słabszą bywała w godzinach porannych, a wzmagała się ku południowi; barw tęczowych nie widywał, oznak zapalenia nie miewał nigdy, a gniecenie w oczach i czole rzadko tylko i w niskim stopniu. Badanie wykazało: napięcie obu gałek ocznych cokolwiek podwyższone, wzdłuż dolnego brzegu rogówki widać półkolistą, wąziuchną, szarawą bliznę, w którą na oku prawém wrośnięty jest ku dołowi i wewnątrz wązki koniuszek tęczówki, rogówki są zresztą prawidłowe, komórki przodkowe obu oczu głębokie, tęczówka położona jest jak zwykle w oczach pozbawionych soczewki w całéj swej rozciągłości w jednéj płaszczyznie, pominąwszy lekkie zboczenie, wywołane zrośnięciem przodkowém na oku prawém; utkanie tęczówek jest prawidłowe, a barwa cisawa trochę mdła. Tęczówki drżą lekko za poruszeniem się oka, źrenice mają nie wiele nad 1‴ średnicy, lewa jest zupełnie okrągła, prawa nieco wydłużona ku dołowi i wewnątrz; obie poruszają się gnuśnie, a rozszerzają się w skutek atropiny, mianowicie na oku lewém całkiem regularnie i bardzo mocno. Na obu oczach widać tuż

za źrenicą zaćmę następową *(Cat. sec.)* cieniuchną jak pajęczyna i opatrzoną większemi, całkowicie wolnemi otworami. Tęczówka nigdzie nie jest przyczepioną do téj zaćmy następowéj; ciałko szklane jest czyste, tarcze nerwowe bladosine, otoczone dość szeroką obrączką żółtawą, wydrążone dość głęboko do samego brzegu; brama naczynna wyparta ku nosowi, żyły siatkówki przepełnione i pokręcone, na obu oczach tętnią główne pnie tętnicze za lekkim naciskiem. Chory nie umie czytać, poznaje zaś za pomocą + 2½ każdém okiem z osobna wskazówki zegarka kieszonkowego, okiem prawém palce na 4 stopy, za pomocą + 5 na 15 stóp; okiem lewém za pomocą + 5 na skali Jaegera kreski od 0 do 5 na 20 stóp. Pole widzenia oka lewego miernie, oka prawego nieco mocniéj ścieśnione od strony nosa. W dniu 3cim lutego wykonałem irydektomią na oku prawém, w dniu 13 na lewém w kierunku górnym. Operacya odpowiadała na obu oczach wszelkim wymogom sztuki; a przebieg po niéj był zwyczajny. Gdy chory w dniu 27 lutego opuszczał zakład, nie było jeszcze widocznego wpływu operacyi, ani na widzenie naośne, ani na rozmiary pola widzenia; chory twierdził jednak, że widzi jaśniéj, a gałki oczne były prawidłowo napięte. W objawach wziernikowych o tyle zaszła zmiana, że tętnienie głównych tętnic siatkówki występowało dopiero za tak mocnym uciskiem oka, jaki potrzebny jest do wywołania tego zjawiska w oczach zdrowych.

U drugiego z dotyczących chorych powstało po wydobyciu zaćmy z oka prawego opadnięcie i dość silne zapalenie tęczówki, które jednak nie miało stanowczego wpływu na ostateczny wypadek operacyi. Opuszczając zakład, poznawał operowany za pomocą + 2½ skazówki zegarka kieszonkowego, później poprawił się, jak chory twierdzi wzrok bardzo znacznie. We dwa lata późniéj został ten sam chory przyjęty do kliniki z jaskrą przewłocznie zapalną oka prawego, w późnym już bardzo okresie i zwyczajną zaćmą wiekową oka lewego. Okiem prawém liczył on jeszcze palce na 12 do 15", ale tylko małą cząstką wewnętrznéj połowy siatkówki, a skutkiem irydektomii wykonanéj na tém oku była tylko nieznaczna poprawa wzroku.

Oprócz tych dwóch przypadków spostrzeganych w klinice, raz tylko zdarzyło mi się jeszcze widzieć jaskrę w oku, z którego poprzednio wydobyto zaćmę wiekową. Pani Z. z Krakowa operowana w roku 1859 przez Dra Gulza na oku lewém za pomocą wydobycia, z cięciem płatowém na dół poprowadzoném dostała w 6 lat późniéj, na wiosnę 1865 roku ostry napad jaskry zapalnéj na tém oku. Gdym kilka tygodni późniéj w przejeździe przez Kraków widział panią Z., mogła ona za pomocą szkła + 2½, którém dawniéj z łatwością czytała zwyczajny druk, odgadywać zaledwie pojedyncze słowa numeru 18go, czy nawet tylko 19go. I u pani Z. była komórka przodkowa bardzo głęboka, tęczówka zaś wolna od wszelkiego przyczepienia tak do rogówki, jako téż i do zaćmy następowéj, bardzo zresztą cieniuchnéj i mocno przeźroczystéj, a źrenica rozszerzała się pod wpływem roztworu atropiny jak najregularniéj i jak najmocniéj. Irydektomia, którą Dr Gulz wykonał w jesieni 1865 roku, położyła koniec bólom i oznakom zapalenia od czasu do czasu występującym, na samo zaś widzenie miała wpływ nieznaczny.

Zdaje się, że jaskra nagabuje tylko bardzo rzadko oczy pozbawione soczewki. Prof. Arlt przynajmniéj nie widział w długoletniéj swojéj praktyce żadnego takiego przypadku, prócz dwóch wyżéj przytoczonych; o ile moja znajomość piśmiennictwa okulistycznego sięga, nie znalazłem żadnéj odnośnéj wzmianki, a zasługiwałyby na nią przecież takie wypadki, chociażby już tylko przez wzgląd na nadzwyczajną rzadkość. Lecz przypadki takie zwracają nie przez samą tylko rzadkość swoję, uwagę okulisty na siebie, zasługują one na nią zdaniem mojém z innego jeszcze względu. Podają one bowiem jak sądzę w wątpliwość sposób, w jaki Donders usiłuje tłumaczyć skuteczność irydektomii przeciw jaskrze. Wiadomo, że na zjeździe okulistów odbytym w Heidelbergu w roku 1864 objawił Donders zdanie swoje co do skuteczności irydektomii przeciw jaskrze, tłumacząc ją w ten sposób, że irydektomia usuwa naprężenie *(Zerrung)*, któremu podlega tęczówka, gdy wypartą zostanie wraz z soczewką ku przodowi w skutek większego naporu, który wywiera na nie od tyłu obrzmiałe

ciałko szklane. Usuwając zaś za pomocą irydektomii naprężenie tęczówki usuwamy zdaniem DONDERSA tém samém i drażnienie, które przeniesione (*reflectirt*) z tęczówki na nerwy wydzielaniu przewodniczące, wywołuje obfitsze wydzielanie do ciałka szklanego, i staje się znów powodem nowego, coraz dalszego wzmagania się ciśnienia śródocznego, a w dalszém następstwie mocniejszego wyparcia i naprężenia tęczówki.

Na oku lewém mężczyzny naprzód wspomnionego, tudzież na oku pani Z. z Krakowa wolną była tęczówka od wszelkiego przyczepienia, a komórka przodkowa głęboka jak zwykle w oczach pozbawionych soczewki tak, iż tęczówka w całéj swéj rozciągłości, położoną była na jednéj płaszczyznie, a o wyparciu tejże i naprężeniu ani mowy być nie mogło, a przecież rozwinęła się u mężczyzny wprawdzie tylko prosta, lecz za to u pani Z. nawet ostra jaskra zapalna.

PRZYPADEK SĄDOWO-LEKARSKI

opisał

JÓZEF TRZCIŃSKI.

Lubaczów d. 20 Października 1866 r.

R. N. służąca u pp. N. N. we wsi N., będąc w ciąży, pewnego dnia zdziwiła domowników tém, że u niéj objętość brzucha nagle zmniejszyła się, a bielizna i pościel jéj była zbroczona. Z powodu tego ściągnąwszy na siebie podejrzenie i uwięziona przez wójta, R. przyznała się, że połóg odbyła, a mając dziecię nieżywe, takowe zakopała. Po doniesieniu o tém zdarzeniu do sądu, udałem się na zawezwanie c. k. sądu śledczego w towarzystwie drugiego lekarza, na miejsce czynu, gdzie po dokładném zbadaniu rzeczy, następujący wywód do protokółu podałem.

I. Oględziny zewnętrzne.

Udawszy się na cmentarz w H., gdzie zwłoki dziecięcia zakopano, znaleźliśmy takowe po wydobyciu z ziemi w trumience drewnianéj płachtą obwinięte.

1. Długość zwłok dziecięcia wynosiła 19 cali, ciężar dochodził 7 funt. wiedeńskich; — wymiary czaszki były prawidłowe, jako to: poprzeczny $3^1/_2$", prosty $4^1/_3$", długi 5" — szerokość zaś barkowa dochodziła 5 cali.

2. Na głowie, któréj kształt był kulisty, znachodziły się włosy jasne 1" długie. Ciemiączka, tak małe jak i wielkie, nieco naprężone i chełboczące. Powieki zamknięte, a przy rozwarciu takowych widzieć można było rogówkę zapadłą i nieco zmąconą. Z jamy nosowéj i ustnéj wydobywał się płyn czerwony pienisty. W jamach usznych nieco ziemi piaskowéj

Twarz po stronie lewéj zaczerwieniona, która to barwa przy dokładném zbadaniu okazała, że od podbiegnienia (*Sugillatio*) pochodziła.

3. Szyja krótka, ruchoma, nieokazująca powierzchownie żadnych znaków zboczenia lub obrażenia.

4. Klatka piersiowa wypukła, na któréj spostrzegać się daje miejsce czerwone, zaskrzepłe, krwią podbiegłe, rozciągające się od stawu mostkowo-obojczykowego lewego i sięgające aż do 8go żebra prawego prawie jeden cal poniżéj brodawki piersiowéj prawéj. Szerokość podbiegnienia wynosiła pół cala, środek zaś nieco wklęsły się okazywał.

Na tylnej ścianie klatki prócz małych plam pośmiertnych, żadnych znaków jakiego gwałtu wykryć nie zdołaliśmy.

5. Brzuch nieco naprężony, na którym leżała pępowina wilgotna długości około 14 cali z końcem strzępiatym prawdopodobnie przy łożysku oderwanym.

6. Części rodne, a mianowicie moszna (worek jądrowy) opuchnięte, w których muda (jądra) znachodziły się.

7. Odnogi górne i dolne w swych stawach ruchome, żadnych nieprawidłowych znaków nieokazują.

II. Oględziny wewnętrzne.

1. Po zdjęciu skóry z głowy łączna tkanka znacznie przekrwiona.

2. Przy otwarciu czaszki napotkano błony mózgowe, jako też i mózg przekrwione, a na tylnéj i lewéj stronie czaszki znachodziła się znaczna ilość wybroczyny żylnéj. Zresztą żadnéj zmiany tu dostrzedz nie można było.

3. Przy zdjęciu skóry z szyi znaleźliśmy takową prawidłową, a przy otwarciu krztani, takową próżną.

4. Po zdjęciu skóry z klatki piersiowéj i obnażeniu żeber, nie spotrzegliśmy żadnege nadwerężenia takowych — lub téż podbiegnienia tkanki łącznéj pod skórą, gdzie się znachodziło wyżéj opisane obrażenie skórne.

5. Przy otworzeniu klatki piersiowéj znaleźliśmy płuca od wewnętrznéj ściany klatki łatwo oddzielające się i przykrywające swemi przedniemi krawędziami osierdzie.

6. Po wydobyciu trzew z jamy piersiowéj przystąpiliśmy do bliższego zbadania takowych, które okazało:

a) płuca przy naciśnięciu wydawały odgłos trzeszczący, barwa była różowo-czerwona, przy rozcinaniu pojedynczych zrazów płucnych przekrwienia niezwyklego lub téż jakiegokolwiek zboczenia patologicznego wykryć nie zdołaliśmy.

b) Serce z worka wydobyte, okazywało wielkość noworodkom właściwą, mięśnie takowego nieco wiotkie. Przy rozcięciu komórek sercowych znaleziono zastawki zamykalne.

Poczém przedsięwzieliśmy

Próbę płucną.

Płuca razem ze wszystkiemi trzewami piersiowemi po dokładném oczyszczeniu z krwi puszczone na wodę do głębokiego naczynia nalaną, utrzymywały się zupełnie na powierzchni wody. Podobnie téż pojedyncze kawałki zrazów płucnych utrzymywasię i pływały na powierzchni wody.

7. Przy otwarciu jamy brzusznéj spostrzegliśmy wątrobę w stanie prawidłowym, żołądek próżny zawierający nieco śluzu, w jelitach smołka, pęcherz moczowy zawierał nieznaczną ilość moczu.

Orzeczenie.

Odpowiedzieć nam wypada na następujące pytania:

1. Czyli znalezione dziecko jest noworodkiem?

2. Czyli to dziecko było donoszone?

3. Czyli było po urodzeniu się przy życiu, i czy zdolne było po za organizmem matki żyć?

4. Jaka była przyczyna śmierci, i kto takową sprowadził?

ad 1. Jeżeli zważymy tę okoliczność, że jak z oględzin się okazuje, żołądek był próżny, w takowym prócz nieco śluzu żadnych szczątków pokarmu wynaleźć nie można było, nakoniec, że w jelitach smołka się znachodziła, która koniecznie pierwéj wyjść musi zanim się jelita kałem napełnią, to z wszelką pewnością orzec możemy, że śmierć dziecięcia tego nastąpiła albo tuż po narodzeniu się, albo życie trwało najdłużéj kilka godzin.

Zatém rozdrażnienie umysłowe matki w takich razach bardzo często nawet w wysokim stopniu spostrzegane, trwać jeszcze mogło.

Według pojęcia prawnego, dziecię to było noworodkiem i śmierć poniosło jako takie.

ad 2. Stosownie do wyszczególnionych okoliczności w oględzinach pod I, 1, orzec możemy z wszelką pewnością. że dziecko to ważące 7 funtów, a długości mające 19 cali, z wymiarami czaszki i barków dziecięcia urodzonego w 40 tygodniu, jest zupełnie donoszone.

ad 3. Przez wzgląd na próbę płucową II. 6, przez nas uskutecznioną, która nam wykazała, że powietrze już się znachodziło w pęcherzykach płucnych, co dowodzi, że płuca na powierzchni wody pływały, zgnilizny zaś nie okazywały,, aby mniemać można, że powietrze w nich zawarte jest skutkiem gnicia — orzec możemy z wszelką pewnością, że dziecię to po przyjściu na świat przynajmniéj minut kilka lub godzin parę oddychało. To jest, że po za organizmem matki samodzielnie żyło.

Przez wzgląd zarazem, że w organizmie żadnego cierpienia nie wykryliśmy, któreby nie dopuszczało dalszego życia, przynajmniéj na jakiś przeciąg czasu, powiedzieć możemy i w tym razie, że dziecko to po za organizmem matki żyć zdolne było.

Nakoniec.

ad 4. Jak oględziny II 2. okazują, śmierć powstała wskutek wybroczyn z naczyń krwionośnych mózgu *(Apoplexia cerebri)*, które to wybroczyny prawdopodobnie powstały:

a) przez uderzenie ciałem twardém graniastém jak polanem lub kawałkiem drzewa wymierzone

na klatkę piersiową I. 4. — przezco już wstrząśnienie mózgu i wybroczyny nastąpić mogły.

Zważywszy atoli podbiegnienie krwią na policzku lewém I. 2, — przypuścić należy prawdopodobnie, że po obrażeniu klatki piersiowéj, co jeszcze niekoniecznie śmierć od razu za sobą pociągnąć musiało, gdy dziecko jeszcze żyło, złoczyńca widząc swoję ofiarę przy życiu,

b) chwyciwszy takowe za nogi, uderzyć musiał o ziemię twarzą, co wywołało koniecznie, za życia tylko wydarzyć się mogące podbiegnienie— a w skutek tego jako téż i poprzedniego wstrząśnienia mózgu śmierć nastąpiła.

Śmierć więc ta nastąpiła koniecznie w skutek powyżéj wspomnionego gwałtu, który prawdopodobnie w każdym razie w noworodku śmierć zrządzić zdoła.

Ktoby zaś téj gwałtownéj śmierci był sprawcą, nieda się ze stanowiska sądowo-lekarskiego orzec, i rozwiązanie tego pytania pozostawiamy sędziemu śledczemu.

Poczem przystąpiliśmy do oględzin o dzieciobójstwo obwinionéj R. N.

Oględziny.

1. Obwinioną o dzieciobójstwo R. N. znaleźliśmy w N. pod płotem pomieszkania jéj brata M. N. w mocnéj gorączce, leżącą. Tętno wybijało na minutę 140 razy, a ciepłota ciała znacznie była podwyższoną.

2. Przy oglądaniu i po naciśnięciu piersi, wydobywało się nieco mléka z brodawek piersiowych.

3. Przy zbadaniu części rodnych znaleźliśmy szparę wstydliwą znacznie rozszerzoną, wargi wstydliwe obrzękle, ściany pochwy rozszerzone, ciepłotę znacznie podwyższoną, a z wnętrza wydobywała się ciecz cuchnąca w małéj ilości.

Przy zbadaniu palcem namacać można było, że ujście maciczne rozwarte było tak, że trzy palce tamże z łatwością włożyć można było.

Macicę namacać można było przez ściany brzuszne cztery cale powyżéj spojenia kości łonowych. Brzuch znacznie wzdęty, a przy dotknięciu uskarżała się chora na mocne bole.

Orzeczenie:

Ze względu na rozszerzenie pochwy, jako téż i szpary wstydliwéj — na rozwarcie ujścia macicznego i powiększenie macicy, nakoniec na mléko wydobywające się z brodawek piersiowych z pewnością orzec możemy, że R. N. przed kilkoma dniami poród odbyła.

Przez wzgląd zaś na oglądane przez nas dziecię zamordowane, którego czas urodzenia się z porodem odbytym przez R. N. się zgadza — przypuścić należy, że je R. N. urodziła.

Nakoniec nadmienić musimy, R. N. znachodzi się w stanie silnéj gorączki połogowéj, na zapytanie tylko z trudnością odpowiada, i że w tym stanie do więzienia przewiezioną być nie może.

Pismiennictwo lekarskie polskie.

GAZETA LEKARSKA I KLINIKA

dwa nowe czasopisma lekarskie polskie wychodzące w Warszawie od d. 1 lipca 1866 roku, przegląd podany

przez

Dra Władysława Ściborowskiego.

Na dwieście przeszło czasopism lekarskich wychodzących w roku ubiegłym w Europie *), trzy zaledwie wychodziły w języku polskim, a mianowicie: Pamiętnik towarzystwa lekarskiego warszawskiego, wydawany od r. 1838, Tygodnik lekarski, liczący obecnie 20ty rok swego istnienia i nasz Przegląd lekarski. W roku bieżącym ruch naukowy w kołach lekarskich warszawskich ożywił się, czego dowodem przybycie dwóch razem czasopism lekarskich, wychodzących od d. 1 lipca r. b., a mianowicie Gazety lekarskiéj i Kliniki, których numera z pierwszego kwartału mamy właśnie przed sobą.

Gazeta lekarska pismo tygodniowe, poświęcone wszystkim gałęziom umiejętności lekarskiéj, Farmacyi i Weterynaryi, wychodzi w każdą Sobotę w objętości całego arkusza (in 8-o) czyli 16 stronic, pod redakcyą Henryka Łuczkiewicza profesora patologii ogólnéj, niegdyś adjunkta kliniki lekarskiéj krakowskiéj, przy współudziale czternastu profesorów i docentów wydziału lekarskiego szkoły głównéj. Jako zadanie obrała sobie gazeta lakarska, stać się ogniskiem skupiają-

*) w r. 1865 wychodziło w Europie czasopism lekarskich w języku niemieckim 83, w angielskim 54, we francuzkim 48, w hiszpańskim i włoskim 16, w holenderskim i skandynawskim 6, w polskim 3.

cém prace i obserwacye wszystkich lekarzy w kraju, pośrednikiem zbawiennéj wymiany myśli i zdań kolegów, węzłem łączącym lekarzy warszawskich z pracownikami innych krajów.

Klinika wychodzi dwa razy na miesiąc 1go i 15go każdego miesiąca, w objętości i formacie takimże samym, jak pojedyncze numera gazety lekarskiéj, pod redakcyą Dra ZYGMUNTA DOBIESZEWSKIEGO lekarza wolno praktykującego, któremu kilku z profesorów szkoły głównéj przyobiecało swój współudział. Zadaniem kliniki jest jak w prospekcie wyrażono zbierać troskliwie obfity materyał, należący do zakresu nauk lekarskich, obrabiać go i oświetlać według obecnych naukowych, oraz praktycznych wymagalności i do ogólnego przekazywać pożytku. O ile dotychczas wspomnione czasopisma obranemu przez się założeniu zadość uczyniły, przekonamy się przejrzawszy szczegółowo artykuły zawarte w numerach obu czasopism wydanych w pierwszym kwartale.

Ze względu na ważność przedmiotu i treść czasopism nowych zupełnie, pozwalamy sobie nieco obszerniejszego przeglądu.

Zaczynamy od Gazety lekarskiéj. Artykuły w tejże zawarte, mieszczą się w kilku działach, a w szczególności: 1. w dziale spostrzeżeń i artykułów oryginalnych, 2. w Kronice zagranicznéj, 3. w części statystycznéj, 4. w wiadomościach bieżących.

W dziale artykułów oryginalnych na pierwszém miejscu zamieścić wypada nauczające i pięknie pisane prace uczonego profesora chirurgii teoretycznéj Dra POLIKARPA GIRSZTOWTA. Tu należą:

Prelekcya o guzie białym stawów. *(Tumor albus)*. (Nr. 1. 2. 6. 12) jeszcze nieukończona. W wykładzie swoim prof. G. najpierwéj podaje porównawczy pogląd na stosunek chorób kości, do innych chorób chirurgicznych, w którym przytacza, że w Anglii w ciągu lat 10u (1850—1859) zmarło w skutek cierpienia końców stawowych 33,958 osób. Następnie podaje określenie i pojęcie wyrażenia guz biały stawów, przechodzi obszernie historyą téj choroby i jéj pojmowanie, począwszy od Hipokratesa, aż do czasów najnowszych. Daléj daje pogląd anatomiczny na budowę stawów i przechodzi anatomiczno-patologiczny rozwój choroby podług najnowszych badaczów, objaśniając takowy licznemi starannie wykonanemi drzeworytami, wreszcie przechodzi do klinicznych objawów guza białego stawów, co dopiero w dalszym ciągu ma nastąpić.

Druga praca tegoż autora. Tętniak *(aneurysma)* traumatycznego pochodzenia tętnicy podobojczykowéj prawéj (Nr. 9. 10), jest opisem przypadku choroby, któréj nazwę dopiero podaliśmy, powstałéj w skutek ukłucia nożem w ramię kobiety w średniem wieku będącéj. Guz powstały w skutek tego wielkości pięści — którego początek sięgał 15 tygodni, operował Dr G. w Piotrkowie w r. 1864 przez podwiązanie tętnicy podobojczykowéj, ze skutkiem pomyślnym, wyleczenie nastąpiło w ciągu 10 tygodni. Autor opisuje najpierwéj sam guz szczegółowo, daléj powstanie choroby, wskazane sposoby leczenia, a przechodząc różne sposoby operowania w tym celu zalecane, jako najwłaściwszy wybiera podwiązanie tętnicy podobojczykowéj, opisując szczegółowo, w jaki sposób operacyi dokonał i postęp leczenia. Zakończa uwagami krytycznemi nad przebiegiem leczenia, sprawę anatomo-patologiczną, jaka przy tém ma miejsce i tu do objaśnienia używając drzeworytów. Dodatkowo podaje statystykę podwiązania tętnicy podobojczykowéj, nadmieniając, że w Polsce on pierwszy dokonał téj operacyi, a z 4 operowanych dwóch zdołał uratować. (Stosunek podobny, jaki inni chirurdzy za granicą otrzymywali).

Na drugiém miejscu kładziemy artykuły Dra WŁ. BRODOWSKIEGO, profesora anatomii patologicznéj.

Przyczynek do kazuistyki nowotworów gałki ocznéj (Nr. 7. 8). Opis przyypadku guza występującego z jamy ocznéj u dziewczynki czteroletniéj, leczonéj przez Dra JODKĘ NARKIEWICZA. Guz ów wielkości pięści, który zniszczył oko tak: że już prawie ani śladu nie pozostało, wyłuszczonym został przez prof. LEBRUNA. Badanie drobnowidzowe wykazało, że składał się przeważnie z drobnych jąder i komórek okrągławych, oraz wrzecionowatych, należał zaś do rodzaju nowotworów tkankowych *(Neoplasma histioideum)* podug VIRCHOWA, rodzaju mięsaka wielo i drobno komórkowego, zwanege *Gliosarkoma* albo *Glioma bulbi oculi*, (to co dawniéj nazwano *Fungus haematodes v. Fungus medullaris)*, następnie przechodzi p. B. powstanie i rozwój guza, dodając w końcu krótki opis drugiego podobnego przypadku.

Drugą pracą p. BRODOWSKIEGO jest: Opisy przypadków zimnicy złośliwéj *(Febris intermittens perniciosa)* z następowém ostrém zakażeniem krwi barwikiem jéj krążków i zanikiém tychże, który śmierć spowodował (N. 11.). Żołnierz 30 letni po sześciodniowym niezwykłym przebiegu zimnicy zmarł w szpitalu. Dr B. przy otwarciu zwłok znalazł główne zmiany w śledzionie i wątrobie, rzeczywiste światło jednakże na istotę choroby rzuciło dopiero badanie drobnowidzowe, zwłaszcza krwi, któréj krążki były jedne wybladłe i do połowy zmniejszone, inne zanikłe, tak, że się przedstawiły pod drobnowidzem w postaci cieniuchnych błonek.

Śledziona, wątroba i płuca były niezwykłéj barwy, co pochodziło przeważnie od patologicznego zabarwienia komórkowych pierwiastków namienionych narzędzi. W końcu pan B. wyjaśnia wypadki znalezione przy badaniu pośmiertném, oraz stosunek tychże do objawów choroby za życia.

Trzecia rozprawka p. BRODOWSKIEGO ma za przedmiot, Chroniczne zapalenie śledziony

pochodzenia traumatycznego, zakrzep żyły wrotnéj *(thrombosis venae portae)* śmierć z krwotoku kiszkowego (Nr. 1.). Opis zajmujący przebiegu choroby obserwowanéj przez p. B. u żołnierza. W przebiegu ciekawem jest, że powodem choroby było przejechanie przez okolicę śledziony, jeszcze przed 15 laty; podług objawów w przebiegu choroby zdawało się, że powodem śmierci było przedziurawienie żołądka, gdy tymczasem otwarcie zwłok wykazało jako powód śmierci zakrzepy w zakresie żyły wrotnéj, a pierwotnie w gałęziach żyły śledzionowéj. Wykład professor Brodowski jasny, loiczny cechuje szczególniéj pierwszą pracę. Trzecią do powyższéj najwięcéj zbliżoną jest historya choroby podana przez Dra J. Kwaśnickiego. Zakrzep *(Thrombosis)* w żyle odpromieniowéj prawéj, następcze zatory *(emboliae)* w naczyniach małego i wielkiego krwi obiegu, ropnica i śmierć, (Nr. 10). Przypadek opisany wydarzył się u dziewczyny 15to letniej, która w styczniu, uderzywszy się w ramię o róg domu, dostała zapalenia kończyny, ropnicy, porobiły się ropnie w różnych miejscach ciała, wreszcie choroba w 10 tygodni po uderzeniu, zakończyła się się śmiercią.

(D. c. n.)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

E. Rose. Leczenie chorych w namiotach. Doświadczenie ze szpitala Bethanien w Berlinie.

(Ann d. Charité krankenh. XII. 14 — 51.)

Rose zestawia znaczną liczbę ranionych i operowanych, którzy w r. 1863 leczeni byli w szpitalu *Bethanien* w prostych namiotach. Przychodzi przytem do następujących ostatecznych wniosków: 1) Ropnica (*pyaemia)* na 48 ciężkich przypadków raz tylko się zdarzyła, i to, jak się zdaje, z zewnątrz przyniesiona. 2) Zgorzel samodzielnie nie przyłączała się do ran. 3) Tężca *(tetanus)* nie było pod namiotami, lubo liczne rany palców leczono bardzo zachowawczo i zdarzały się szybkie zmiany ciepłoty. 4) Róża zdarzyła się kilka razy w lżejszych przypadkach, przy ropieniach między mięśniami i końcami kości, jednakże nie rozszerzała się daleko, nigdy po za ramie od ręki, nigdy po za kolano od goleni. 5) Błonica *(diphtheritis)* śmiertelna raz była spostrzegana; biegunki nieżytowe często. Dwóch chorych dostało powtórnie zimnicy. Na zasadzie tego R. jest zdania, że leczenie pod namiotami zalecać wypada nawet przy chłodnéj temperaturze latowéj.

(Centralblatt f. d. med. Wiss. 1864. Nr. 47.)

St. J.

Ferez. **Korzystny wpływ uciskanéj tętnicy głowowéj na padaczkę i rzucawkę.**

Kilku lekarzy, a między innymi zwłaszcza Trusso zwracali uwagę na korzystny wpływ uciskania tętnicy szyjnéj na padaczkę i rzucawkę, a mianowicie na drgawki dzieci. Dr Ferez ogłasza w Bull. med. d'Amiens na r. 1863 trzy spostrzeżenia stwierdzające powyższe zdanie.

W 1szym przypadku dziewczyna 6 letnia cierpiała od kilku dni drgawki twarzowe. Przywołany w chwili, kiedy ją trapiły drgawki mięśni od strony lewej ze szczękościskiem i wyciekaniem krwi przez usta, w skutek pokaleczeń języka, użył ucisku tętnicy szyjnéj prawéj. Drgawki ustały natychmiast, chora uspokoiła się i zasnęła; po kwadransie ocknęła się zdrowa i przytomna.

W 2gim przypadku 7 letnia dziewczyna po upadnięciu silnych dostała drgawek, natychmiast przystąpiono do ucisku lewéj tętnicy szyjnéj, a drgawki przeminęły i chora usnęła. Po kilku godzinach zupełnie powróciła do przytomności.

W 3cim przypadku 2 letnie dziecię bawiące się z drugiemi porwały drgawki, które z początku ograniczyły się do strony lewéj, a następnie stały się powszechnemi. Uciśniono tętnicę szyjną prawą i natychmiast uspokoiły się drgawki po stronie lewéj, a po prawéj trwały daléj; wtedy przyciśniono tętnicę szyjną lewą, a drgawki po stronie prawéj wnet ustąpiły. Chory zasnął i po upływie półgodziny obudził się zupełnie zdrów i wesół.

W końcu autor dodaje takie uwagi. Ucisk tętnicy o tyle tylko będzie pożytecznym, o ile unikać będziemy niektórych zdrożności. Najprzód potrzeba, żeby ręka uciskająca nieopuszczając położenia swego względnie do tętnicy postępowała zarazem za ruchami chorego. Dokładność ucisku poznajemy po dość silnem tętnieniu poniżéj palca od strony serca. Przed uciśnieniem tętnicy należy skórę szyi zebrać w zmarszczkę i pociągnąć ją niejako ku wewnątrz, aby przez zagłębienie palca skóra pociągniętą na zewnątrz nieucisnęła krtani i nie dała tém samém powodu do duszenia się chorego. Nakoniec unikać należy uciśnienia żyły szyjnéj, w tym celu ograniczone być powinno miejsce uciskane jednym palcem lub jeśli dla większéj siły używamy onych kilku, stawiać je tak jedne obok drugich, aby odpowiadały osi tętnicy.

(G. d. hôp. 1866. Nr. 39.) *A. K.*

ROZMAITOŚCI.

Macinnictwo pod względem sądowo-lekarskim.

W r. 1863 bogata hiszpanka, mająca lat 40, córka ojca apoplektyka i matki zadumczywéj, dała powód do szeregu smutnych spraw karnych. Miewała ona napady drgawkowe hysteryczne, była kapryśną, niestałą, obojętną, gadatliwą. W rozmowach prawiła nie do rzeczy, kłóciła się ze służące-

mi, popełniała dziwactwa, połykała czasami zapałki, a w listach pisała istne brednie. Przeniesiona do domu zdrowia w Barcelonie, zaniosła przeciw swemu mężowi, dwom szwagrom i trzem znakomitym lekarzom skargi o wielkie zbrodnie. Tych sześciu ludzi aresztowano, wtrącono do więzień w Walencyi, a potém skazano, jednych na 18, innych na 20 lat więzienia. Karę tę zmieniono następnie na wygnanie. Okrzyk zgrozy jednéj z ofiar doszedł aż do Paryża, gdzie Towarzystwo lekarsko-psychologiczne *(Société medico-psychologique)*, pod prezydencyą Dra Delasiause postanowiło wdać się w tę sprawę i wyznaczyło w tym celu komitet z DDrów Ch. Loiseau, Legrand de Saulle i Brierre de Boismont. Lekarze ci przez kilka miesięcy rozbierali akta złożone z 800 stron *in folio*, legalizowane przez kanclerza konsulatu francuzkiego w Walencyi i wskutek licznych narad, ułożyli znakomite sprawozdanie, wnioskujące o obłąkaniu maciuniczem hiszpanki i o zupełnéj niewinności skazanych. Ludzie ci zostali następnie ułaskawieni, rehabilitowani, a jeden z lekarzy otrzymał nawet wkrótce bardzo znaczną posadę urzędową.

Można więc powiedzieć, że członkowie Tow. lek. psych. poświęcili się prawdziwie po rycersku, dla zwycięztwa prawdy i dowiedli wszechwładzy dobrego rozpoznania sądowo lekarskiego. *St. J.*

Cholera.

Wykaz chorych od dnia 3go do 10go listopada w Krakowie:

	męż.	kob.	dzieci	razem
Do pozostałych dnia 3go:	6	9	7	22
przybyło w ciągu tygodnia:	6	3	4	13
wyzdrowiało „ „ :	4	6	7	17
zmarło „ „ :	1	2	1	7
pozostało dnia 10 listop.:	4	4	3	11

Od pojawienia się cholery dnia 23 sierpnia:

	męż.	kobiet	dzieci	razem
zachorowało	105	154	112	371
wyzdrowiało	70	116	81	267
zmarło	31	34	28	93

W ostatnich dniach wydarzały się jeszcze pojedyncze przypadki, jakby ostatnie wybuchy dogorywającéj zarazy.

Według ogłoszenia komissyi namiestniczéj z d. 8go b. m., w krakowskim okręgu administracyjnym nawiedziła cholera w ciągu tygodnia od 20 — 27 z. m., 13 miejsc nowych natomiast ustała w 21 osadach.

Od początku epidemii do 27go z. m., zachorowało w 67 miejscach na 140,524 ludności, 3008 osób, z których 1449 wyzdrowiało, 1198 umarło, a 361 pozostało leczonych.

Członkami towarzystwa naukowego krakowskiego obrano na posiedzeniu pełném prywatném odbytém dnia 10go b. m. Doktorów: Józefa Falęckiego i Macieja Leona Jakubowskiego.

Stopień doktora medycyny w Uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał p. Oskar Widman Lwowianin.

Nekrologia.

Jeden z najsłynniejszych lekarzy francuzkich, profesor Dr Rostan zmarł w Paryżu w wieku 77 lat.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁO LEKARSKIE POLSKIE.

Dr Gogojewicz, O Durzycy, wykład kliniczny professora Dietla. Osobne odbicie z Przeglądu lekarskiego. Kraków, w Drukarni Uniwersyteckiéj. 1866.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Stofella E. Oppolzers Vorlesungen über specielle Pathologie und Therapie. I. Band 1' Lieferung. Erlangen. 1866.

Winther, A. Experimental-Studien über die Pathologie des Flügelfelles. Erlangen. 1866.

Eckhard, C. Experimentalphysiologie des Nervensystems 1. Lfrg. Giessen. 1866.

Scholz, W. Amputation u Resection der Gelenksverletzungen. Gekrönte Preisschrift. Bevorwortet von Pitha. Wien 1866.

Rummel, Dr. R. der Typhus für den klinischen Gebrauch bearbeitet. Neu Ruppin. 1866.

Richet, A. Traité pratique d'anatomie medico chirurgicale, avec 4 pl. sur acier et 64. fig. intercalées dans le text. 3me Edition. Paris. 1866.

Guinier, Dr H. Clinique medicale, contenant plus de 700 observations inedites ou puisées aux meilleurs sources et des recherches speciales sur la forme pernicieuse de la maladie des marais, la fièvre typhoïde, la diphtherie etc. Montpellier 1866.

Fano, Dr Traité des maladies des yeux contenant des Résumés d'anatomie des divers organes de la vision Tom I. Illustré de 70 fig. intercalées dans le texte et de 20 dessins en chromo-lith, Paris. 1866.

Fort, Dr T. A. Anatomie descriptive et dissection, 5me et dernier fascicule, contenant la splanchnologie, l'embryologie et les organes des sens, avec 109 figures intercalées dans le texte. Paris. 1866.

Joulin, Traité complet des accouchements, 1re partie. Paris. 1865.

Juppet de Morestel. Traité des Phlegmasies et des maladies nerveuses. La Goutte. Paris. 1866.

Bottentuit, Dr Hygiene et therapeutique au point de vue de l'hydrethérapie des eaux de mer et des eaux minerales. Paris. 1866.